Deutscher Bundestag **Drucksache 18/8442**

18. Wahlperiode 11.05.2016

Kleine Anfrage

der Abgeordneten Maria Klein-Schmeink, Beate Müller-Gemmeke, Kordula Schulz-Asche, Dr. Harald Terpe, Elisabeth Scharfenberg, Dr. Franziska Brantner, Katja Dörner, Kai Gehring, Ulle Schauws, Tabea Rößner, Doris Wagner, Beate Walter-Rosenheimer und der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN

Arbeitsbedingungen und psychische Belastungen

Für die meisten Menschen ist der Job ein wichtiger und positiver Teil ihres Lebens. Sie finden Anerkennung bei den Menschen, mit denen sie beruflich zu tun haben. Sie stecken Energie, Können und Kreativität in ihre Aufgaben. Auch Arbeitslosigkeit führt daher nicht selten ebenso zu schweren sozialen und gesundheitlichen Problemen (Kroll L.E., Lampert T. (2012): Arbeitslosigkeit, prekäre Beschäftigung und Gesundheit, Hrsg. Robert-Koch Institut Berlin, GBE kompakt 3(1)).

Die fortschreitende Digitalisierung erlaubt uns viel einfacher und schneller miteinander zu kommunizieren, anders und flexibler zu arbeiten und uns breiter und selbstbestimmter zu informieren. Ein Plus in ganz vielen Lebenslagen, aber manchmal auch eine Bürde. Die negativen Folgen dieser Beschleunigung werden bereits zunehmend spürbar.

Psychische und physische Belastungen am Arbeitsplatz können nicht losgelöst von der Arbeitszeit und anderen Rahmenbedingungen gesehen werden. Seit geraumer Zeit weisen Arbeitswissenschaftlerinnen und Arbeitswissenschaftler auf einen Zusammenhang zwischen langen Arbeitszeiten, psychischer Belastung und gesundheitlichen Beschwerden hin. So kommt auch der Stressreport der Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin (BAuA) aus dem Jahr 2012 zu dem Ergebnis, dass der Anteil von Beschäftigten, die über gesundheitliche Beschwerden klagen, mit der Dauer der geleisteten Arbeitszeit zunimmt. 63 Prozent der Beschäftigten in Deutschland geben an, dass sie immer mehr in der gleichen Arbeitszeit leisten müssen. Ist die Arbeitsmenge so groß, dass sie in der Arbeitszeit nicht zu bewältigen ist, wird auf die Freizeit ausgewichen. Ständige Erreichbarkeit und anhaltender Stress sind die Folge. So beklagen 20 Prozent der Befragten der TK-Studie (TK: Techniker Krankenkasse) zur Stresslage der Nation, eine ständige Erreichbarkeit in Freizeit und Urlaub, 65 Prozent klagen über Belastungen aufgrund von zu hoher Arbeitsbelastung.

Eine Befragung im Rahmen des DGB-Index Gute Arbeit 2015 kommt darüber hinaus zu dem Ergebnis, dass es 34 Prozent der Beschäftigten schwerfällt, nach der Arbeit abzuschalten. Dies liegt auch daran, dass sie immer häufiger in der Freizeit erreichbar sein müssen. Besorgniserregend ist zudem, dass 49 Prozent der Beschäftigten mindestens zweimal im Jahr auch dann zur Arbeit gehen, wenn sie sich richtig krank fühlen.

Auch eine, im Rahmen des iga.Reports 32 (iga: Initative Gesundheit & Arbeit) durchgeführte, Literaturanalyse zeigt einen kausalen Zusammenhang zwischen u. a. hoher Arbeitsintensität, geringem Handlungsspielraum, Überstunden, Rollenstress oder Schichtarbeit und psychischer Belastung.

Die Veränderung der Arbeitsbedingungen hat Folgen: Von 2001 bis 2012 haben sich die Fehltage der Beschäftigten, die auf psychische Erkrankungen zurückzuführen sind, verdoppelt. Sie erhöhten sich von 33,6 Mio. auf 60 Mio. Tage (Quelle: BMAS/BAuA: Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit 2014). Ein Warnsignal ist auch, dass fast jede zweite Frühverrentung im Jahr 2012 (42,1 Prozent) auf psychische Erkrankungen zurückging (Bundespsychotherapeutenkammer (BPtK) – Studie zur Arbeits- und Erwerbsunfähigkeit, 2013). Gleichzeitig zeigen Befragungen, dass der Umgang mit psychischen Problemen am Arbeitsplatz nach wie vor mit der Furcht vor einer Stigmatisierung einhergeht. So hat sich die Zahl derer, welche ein mangelndes Verständnis seitens ihrer Vorgesetzten für das Fehlen vom Arbeitsplatz aufgrund von psychischen Problemen befürchten, im Zeitraum von 2004 bis 2012 von 33,5 Prozent auf 38 Prozent erhöht (DAK-Gesundheitsreport 2013).

Wir fragen die Bundesregierung:

1. Wie viele Arbeitsunfähigkeitstage (AU-Tage) gab es nach Kenntnis der Bundesregierung in den Jahren 2013, 2014 und 2015

   a) insgesamt,

   b) aufgrund von organischen, einschließlich symptomatischer psychischer Störungen,

   c) aufgrund von psychischen Störungen und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen,

   d) aufgrund von Schizophrenie, schizotypen und wahnhaften Störungen,

   e) aufgrund von unipolaren Depressionen,

   f) aufgrund von anderen affektiven Störungen,

   g) aufgrund von neurotischen, Belastungs- und somatoformen Störungen,

   h) aufgrund von Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren,

   i) aufgrund von Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen,

   j) aufgrund von sonstigen psychischen Erkrankungen,

   k) aufgrund von Muskel-Skelett-Erkrankungen,

   l) aufgrund von Erkrankungen des Atmungssystems,

   m) aufgrund von Erkrankungen des Verdauungssystems,

   n) aufgrund von Krankheiten des Nervensystems, und

   o) wie haben sich diese Zahlen in den letzten 20 Jahren entwickelt

   (bitte nach Alter und Geschlecht, absoluten Zahlen, AU-Tagen pro 100 Versichertenjahre (VJ) und Anteil an allen AU-Tagen aufschlüsseln)?

2. Wie viele Arbeitsunfähigkeitsfälle gab es nach Kenntnis der Bundesregierung in den Jahren 2013, 2014 und 2015

   a) Insgesamt,

   b) aufgrund von organischen, einschließlich symptomatischer psychischer Störungen,

c) aufgrund von psychischen Störungen und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen,

d) aufgrund von Schizophrenie, schizotypen und wahnhaften Störungen,

e) aufgrund von unipolaren Depressionen,

f) aufgrund von anderen affektiven Störungen,

g) aufgrund von neurotischen, Belastungs- und somatoformen Störungen,

h) aufgrund von Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren,

i) aufgrund von Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen,

j) aufgrund von sonstigen psychischen Erkrankungen,

k) aufgrund von Muskel-Skelett-Erkrankungen,

l) aufgrund von Erkrankungen des Atmungssystems,

m) aufgrund von Erkrankungen des Verdauungssystems,

n) aufgrund von Krankheiten des Nervensystems, und

o) wie haben sich diese Zahlen in den letzten 20 Jahren entwickelt

(bitte nach Alter, Geschlecht, absoluten Zahlen, AU-Fällen pro 100 VJ und Anteil an allen AU-Fällen aufschlüsseln)?

3. Wie lang war nach Kenntnis der Bundesregierung die durchschnittliche Dauer eines AU-Falles in den Jahren 2013, 2014 und 2015

a) in Bezug auf alle Erkrankungen,

b) aufgrund von organischen, einschließlich symptomatischer psychischer Störungen,

c) aufgrund von psychischen Störungen und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen,

d) aufgrund von Schizophrenie, schizotypen und wahnhaften Störungen,

e) aufgrund von unipolaren Depressionen,

f) aufgrund von anderen affektiven Störungen,

g) aufgrund von neurotischen, Belastungs- und somatoformen Störungen,

h) aufgrund von Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren,

i) aufgrund von Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen,

j) aufgrund von sonstigen psychischen Erkrankungen,

k) aufgrund von psychischen Erkrankungen insgesamt,

l) aufgrund von Muskel-Skelett-Erkrankungen,

m) aufgrund von Erkrankungen des Atmungssystems,

n) aufgrund von Erkrankungen des Verdauungssystems,

o) aufgrund von Krankheiten des Nervensystems, und

p) wie haben sich diese Zahlen in den letzten 20 Jahren entwickelt

(bitte nach Alter und Geschlecht aufschlüsseln)?

4. Wie viele Langzeit-AU-Fälle (länger als sechs Wochen) gab es nach Kenntnis der Bundesregierung in den Jahren 2013, 2014 und 2015

   a) Insgesamt,

   b) aufgrund von organischen, einschließlich symptomatischer psychischer Störungen,

   c) aufgrund von psychischen Störungen und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen,

   d) aufgrund von Schizophrenie, schizotypen und wahnhaften Störungen,

   e) aufgrund von unipolaren Depressionen,

   f) aufgrund von anderen affektiven Störungen,

   g) aufgrund von neurotischen, Belastungs- und somatoformen Störungen,

   h) aufgrund von Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren,

   i) aufgrund von Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen,

   j) aufgrund von sonstigen psychischen Erkrankungen,

   k) aufgrund von Muskel-Skelett-Erkrankungen,

   l) aufgrund von Erkrankungen des Atmungssystems,

   m) aufgrund von Erkrankungen des Verdauungssystems,

   n) aufgrund von Krankheiten des Nervensystems, und

   o) wie haben sich diese Zahlen in den letzten 20 Jahren entwickelt

   (bitte nach Alter, Geschlecht, absoluten Zahlen und Langzeit-AU-Fälle pro 100 VJ aufschlüsseln)?

5. Wie lang war die durchschnittliche Dauer eines Langzeit-AU-Falles nach Kenntnis der Bundesregierung in den Jahren 2013, 2014 und 2015

   a) in Bezug auf alle Erkrankungen,

   b) aufgrund von organischen, einschließlich symptomatischer psychischer Störungen,

   c) aufgrund von psychischen und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen,

   d) aufgrund von Schizophrenie, schizotypen und wahnhaften Störungen,

   e) aufgrund von unipolaren Depressionen,

   f) aufgrund von anderen affektiven Störungen,

   g) aufgrund von neurotischen, Belastungs- und somatoformen Störungen,

   h) aufgrund von Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren,

   i) aufgrund von Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen,

   j) aufgrund von sonstigen psychischen Erkrankungen,

   k) aufgrund von Muskel-Skelett-Erkrankungen,

   l) aufgrund von Erkrankungen des Atmungssystems,

   m) aufgrund von Erkrankungen des Verdauungssystems,

n) aufgrund von Krankheiten des Nervensystems, und

o) wie haben sich diese Zahlen in den letzten 20 Jahren entwickelt

(bitte nach Alter, Geschlecht aufschlüsseln)?

6. Welche Erkrankungen stellen nach Kenntnis der Bundesregierung die 20 häufigsten Einzeldiagnosen nach AU-Tagen in den Jahren 2013, 2014 und 2015 dar, und wie hat sich diese Zahl in den letzten 20 Jahren entwickelt (bitte nach Alter, Geschlecht, absoluten Zahlen und Anteil an allen AU-Tagen aufschlüsseln)?
7. Wie viele AU-Tage gab es nach Kenntnis der Bundesregierung in den Jahren 2013, 2014 und 2015 aufgrund von Z73-Zusatzdiagnosen (Ausgebranntsein – Burn-out, Zustand der totalen Erschöpfung –) nach der internationalen statistischen Klassifikation der Krankheiten und verwandten Gesundheitsprobleme (ICD-10) alleine oder zusammen mit anderen Diagnosen, und wie hat sich diese Zahl in den letzten 20 Jahren entwickelt (bitte nach Alter, Geschlecht, absoluten Zahlen und AU-Tage je 100 VJ aufschlüsseln)?
8. Wie viele AU-Fälle gab es nach Kenntnis der Bundesregierung in den Jahren 2013, 2014 und 2015 aufgrund von Z73-Zusatzdiagnosen (Ausgebranntsein – Burn-out, Zustand der totalen Erschöpfung –) nach ICD-10 alleine oder zusammen mit anderen Diagnosen, und wie hat sich diese Zahl in den letzten 20 Jahren entwickelt (bitte nach Alter, Geschlecht, absoluten Zahlen, durchschnittlicher Falldauer und Anteil an allen AU-Fällen aufschlüsseln)?
9. Welche Branchen, Tätigkeitsfelder und Berufsgruppen waren nach Kenntnis der Bundesregierung in den Jahren 2013, 2014 und 2015 in besonderem Maße von AU-Tagen aufgrund von psychischen Erkrankungen oder Verhaltensstörungen betroffen (bitte nach Alter und Geschlecht aufschlüsseln)?
10. Welche der besonders von AU-Tagen betroffenen Branchen, Tätigkeitsfelder und Berufsgruppen zeichnen sich nach Kenntnis der Bundesregierung besonders dadurch aus, dass eine selbstbestimmte Wahrnehmung der Organisation von Zeit und Ort der Ausführung der Tätigkeit durch die Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer nur schwer bis gar nicht möglich ist?
11. Welche der besonders von AU-Tagen betroffenen Branchen, Tätigkeitsfelder und Berufsgruppen ist nach Kenntnis der Bundesregierung besonders dadurch gekennzeichnet, dass Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer regelmäßig Überstunden ansammeln oder Arbeit in die Freizeit verlagern?
12. Welche Rolle spielt nach Erkenntnissen der Bundesregierung die wöchentliche Arbeitszeit bei der Entstehung von psychischen Erkrankungen?
13. Welchen Zusammenhang sieht die Bundesregierung zwischen der Lage der Arbeitszeit (insbesondere Nacht-, Wochenend-, Schichtarbeit), ihrer Verdichtung und der Zunahme von psychischen Erkrankungen?
14. Welche Auswirkungen hat die zunehmende Entgrenzung der Arbeitszeit (ständige Erreichbarkeit, mobiles Arbeiten) nach Einschätzung der Bundesregierung auf die psychische Gesundheit von Beschäftigten, und inwiefern sieht die Bundesregierung hier Handlungsbedarf?
15. Welche weiteren Faktoren können nach Erkenntnissen der Bundesregierung zur Entstehung von arbeitsbedingten psychischen Erkrankungen beitragen?
16. Wie viele Personen sind in den Jahren 2013, 2014 und 2015 wegen verminderter Erwerbsfähigkeit aufgrund von psychischen Erkrankungen vorzeitig in die gesetzliche Rente eingetreten, und wie haben sich diese Zahlen in den letzten 20 Jahren entwickelt (bitte nach Alter, Geschlecht, absoluten Zahlen und Anteil an allen Renteneintritten aufschlüsseln)?

17. Wie viele Bezieherinnen und Bezieher von Erwerbsminderungsrente gab es in den Jahren 2013, 2014 und 2015 wegen verminderter Erwerbsfähigkeit aufgrund von psychischen Erkrankungen, und wie haben sich diese Zahlen in den letzten 20 Jahren entwickelt (bitte nach Alter und Geschlecht aufschlüsseln)?

18. Welche Zahlen liegen der Bundesregierung zur Anzahl durchgeführter Rehabilitationsmaßnahmen infolge von psychischen Erkrankungen in den Jahren 2013, 2014 und 2015 vor, und wie haben sich diese Zahlen in den letzten 20 Jahren entwickelt (bitte nach Alter, Geschlecht, ambulant, teilstationär und stationär aufschlüsseln)?

19. Wie viele der Personen, welche in den Jahren 2013, 2014 und 2015 eine Rehabilitationsmaßnahme aufgrund einer psychischen Erkrankung in Anspruch genommen haben, konnten nach dem Kenntnisstand der Bundesregierung nach der Rehabilitationsmaßnahme wieder ihre Erwerbstätigkeit aufnehmen (bitte nach Alter und Geschlecht aufschlüsseln)?

20. Liegen der Bundesregierung Erkenntnisse darüber vor, in welchem zeitlichen Umfang diese Personen ihre Erwerbstätigkeit im Anschluss an die Rehabilitationsmaßnahme wieder aufgenommen haben (bitte nach Alter, Geschlecht, ambulant, teilstationär und stationär aufschlüsseln)?

21. Wie hoch waren laut Kenntnis der Bundesregierung die volkswirtschaftlichen Ausfälle, welche durch AU-Tage aufgrund von psychischen Erkrankungen in den Jahren 2013, 2014 und 2015 hervorgerufen wurden, und wie haben sich diese Zahlen in den letzten 20 Jahren entwickelt?

22. Welche Erkenntnisse liegen der Bundesregierung zur medizinisch nicht indizierten Einnahme von leistungssteigernden Substanzen am Arbeitsplatz in Deutschland vor,

    a) in Bezug auf die Einnahme verschreibungspflichtiger psychoaktiver Substanzen (v. a. Psychostimulanzien, Antidementiva) zur Verbesserung der psychischen Leistungsfähigkeit und Konzentrationsfähigkeit im Beruf (sog. Neuroenhancer), und

    b) in Bezug auf die Einnahme von psychoaktiven Substanzen (v. a. Antidepressiva oder beta-Rezeptorenblocker) zur Verbesserung des psychischen Wohlbefindens (z. B. Stimmungsaufhellung, Dämpfung von Anspannung und Nervosität, Angstminderung, Antriebssteigerung) im Beruf?

23. Inwieweit haben sich nach Angaben der Bundesregierung die Rahmenbedingungen für die Betriebliche Gesundheitsförderung (BGF) seit dem Inkrafttreten des Präventionsgesetzes 2015 verbessert?

24. Inwieweit sind nach dem Kenntnisstand der Bundesregierung seit dem Inkrafttreten des Präventionsgesetzes Maßnahmen der betrieblichen Gesundheitsförderung – vor allem auch mit dem Fokus auf die psychische Gesundheit am Arbeitsplatz – in Klein- und Mittelunternehmen auf den Weg gebracht worden?

25. Inwieweit sind nach dem Kenntnisstand der Bundesregierung seit dem Inkrafttreten des Präventionsgesetzes Maßnahmen der betrieblichen Gesundheitsförderung – vor allem auch mit dem Fokus auf die psychische Gesundheit von Frauen am Arbeitsplatz – in Klein- und Mittelunternehmen auf den Weg gebracht worden?

26. Inwiefern sind nach Kenntnis der Bundesregierung spezialisierte Präventionsprogramme für das Gesundheitswesen sowie die öffentliche Verwaltung als in zurückliegenden Jahren als besonders von AU-Tagen betroffen identifizierte Branchen (s. z. B. AU-Daten der DAK-Gesundheit 2012) auf den Weg gebracht worden?

27. Inwieweit haben sich durch das Präventionsgesetz nach Auffassung der Bundesregierung die Maßnahmen der betrieblichen Gesundheitsförderung mit den Maßnahmen des Arbeitsschutzes besser verzahnt, und anhand welcher Kriterien macht die Bundesregierung eine eventuelle Verbesserung fest?
28. Welche Maßnahmen hat die Bundesregierung in den letzten zehn Jahren ergriffen, um auf Seite der Arbeitgeber ein Bewusstsein für den Einfluss der Arbeitsbedingungen auf die psychische Gesundheit von Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmern zu schaffen und sie dazu anzuhalten, Risikofaktoren (vgl. Frage 10 bis 14) möglichst zu vermeiden?
29. Sieht die Bundesregierung im Hinblick auf die Vermeidung der o. g. Risikofaktoren (Frage 10 bis 14) gesetzgeberischen Handlungsbedarf, und falls ja, welchen?

    Falls nein, wieso nicht?
30. Hält die Bundesregierung es für sinnvoll, Psychotherapeuten nach § 25 Absatz 1 Satz 1 und 3 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch weiter von Gesundheitsuntersuchungen und Empfehlungen von Präventionsangeboten auszuschließen, und falls ja, wie begründet sie dies?

Berlin, den 11. Mai 2016

Katrin Göring-Eckardt, Dr. Anton Hofreiter und Fraktion



Satz: Satzweiss.com Print, Web, Software GmbH, Mainzer Straße 116, 66121 Saarbrücken, www.satzweiss.com
Druck: Printsystem GmbH, Schafwäsche 1-3, 71296 Heimsheim, www.printsystem.de
Vertrieb: Bundesanzeiger Verlag GmbH, Postfach 10 05 34, 50445 Köln, Telefon (02 21) 97 66 83 40, Fax (02 21) 97 66 83 44, www.betrifft-gesetze.de
ISSN 0722-8333